



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

Alamat : Kampus Lidah Wetan Surabaya, 60213 Tlp. (031) 7532160 Fax. 7532112

S E R T I F I K A T

Nomor : 2243/H38.1/PP.08.03/2010

Diberikan kepada:

Dr. BUDIYANTO, M. Pd.

Atas peran sertanya sebagai

NARASUMBER

Dalam Seminar Nasional dengan tema “Sistem Layanan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusif”
yang diselenggarakan oleh Jurusan Pendidikan Guru Sekolah Dasar Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Surabaya pada tanggal 8 Juli 2010.

Surabaya, 8 Juli 2010

Dekan,



Drs. I Nyoman Sudarka, MS.

NIP. 195201021980031001

SEMINAR NASIONAL PENDIDIKAN
“ SISTEM LAYANAN PENDIDIKAN BAGI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
DI SEKOLAH INKLUSIF”

NO	MATERI	PENYAJI	ALOKASI WAKTU
1.	Landasan Yuridis Penyelenggaraan Pendidikan Inklusif	Drs. Praptono, M.Ed. Ketua Kelompok Kerja Pendidikan Inklusif Direktorat PSLB Ditjen Mandikdasmen Kemendiknas	2 Jam
2.	Kebijakan Penyelenggaraan Pendidikan Inklusif di Kota Surabaya	Dra. Eko Prasetyoningsih, M.Pd. Kabid Pendidikan Dasar Dinas Pendidikan Kota Surabaya	2 Jam
3.	Pengembangan Sarana dan Prasarana Dalam Penyelenggaraan Pendidikan Inklusif	Drs. Djadja Rahardja, M.Ed. Dosen Pascasarjana UPI Bandung	2 Jam
4.	Pengembangan Kurikulum Pendidikan Inklusif	Dr. Budiyanto, M.Pd. Kaprod PLB FIP Unesa / Konsultan Pendidikan Inklusif	2 Jam
		Jumlah	8 Jam

Surabaya, 8 Juli 2010

Ka. Jurusan PGSD FIP Unesa,



Dra. Suryanti, M.Pd.

NIP. 196805131993032001

KONSEP ASESMEN DI SEKOLAH INKLUSIF

Oleh :

Dr. Budiyanto, M.Pd.

Disampaikan di:

Seminar Nasional Layanan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus di
Sekolah Inklusif

FIP UNESA, 8 Juli 2010

1. Pendahuluan

Pendidikan untuk semua (*Education For All*) di Indonesia yang dicanangkan dalam Deklarasi Bukit Tinggi tahun 2005 adalah sebuah upaya pemerataan kesempatan untuk mendapatkan pendidikan yang ramah, layak dan bermutu bagi semua anak di Indonesia. Bukan hanya sekedar mendapat kesempatan mengenyam pendidikan dasar 12 tahun, namun juga mendapatkan penanganan pembelajaran sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak. Mengapa hal ini penting? Karena pada dasarnya setiap anak memiliki kebutuhan yang berbeda-beda, serta kemampuan yang berbeda-beda, termasuk di dalamnya anak-anak berkebutuhan khusus (ABK), yang secara spesifik memang memiliki perbedaan dan kebutuhan khusus.

Pemerintah telah menjamin keterlaksanaan pendidikan untuk semua tersebut, dengan payung hukum yang jelas dan mengikat, diantaranya tertera dalam Undang-Undang (UU) No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Secara implisit UU tersebut telah mengatur, tentang ketentuan layanan pendidikan bagi anak berkelainan dan berkebutuhan khusus, seperti tertuang dalam Pasal 5 ayat (2): "Warga negara yang mempunyai kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan/atau sosial berhak memperoleh pendidikan khusus". Dan dalam penjelasan pasal 15 juga menyatakan bahwa: "Pendidikan untuk peserta didik yang berkelainan atau peserta didik yang memiliki kecerdasan luar biasa yang diselenggarakan secara inklusif atau berupa satuan pendidikan khusus pada pendidikan dasar dan menengah". Payung Hukum tersebut menjadi semakin kuat dengan ditetapkannya, Permendiknas No. 70 tahun 2009 yang mengatur Penyelenggaraan Pendidikan Inklusif di Indonesia.

Namun satu hal penting yang harus dipahami bersama, bahwa pendidikan untuk semua yang diimplementasikan melalui pendidikan inklusif, haruslah mengedepankan pembelajaran yang ramah, layak, bermutu dan mampu memberikan layanan pendidikan sesuai dengan kebutuhan khusus dari setiap siswa. Tidak hanya Peserta Didik Berkebutuhan

Khusus (PDBK) yang harus mendapat layanan sesuai kebutuhan khusus masing-masing, namun seharusnya setiap peserta didik reguler pun juga berhak mendapat layanan pendidikan dengan segala perbedaan latar belakang dan potensinya.

Untuk memberikan layanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan anak, langkah awal yang harus dilakukan adalah identifikasi dan asesmen. Sesuai prosedur, identifikasi dan asesmen ini harus dilaksanakan pada saat proses penerimaan peserta didik baru, sehingga para pendidik akan memiliki dasar yang kuat untuk penempatan maupun untuk merencanakan program pembelajarannya. Lebih khusus lagi, bagi peserta didik berkebutuhan khusus yang memerlukan layanan pendidikan khusus.

Dalam Pedoman Umum Penyelenggaraan Pendidikan Inklusif di Indonesia tahun 2007, diatur bahwa pelaksana identifikasi dan asesmen merupakan tanggung jawab sekolah penyelenggara pendidikan. Namun kenyataan di lapangan menunjukkan belum semua sekolah memiliki tenaga khusus, dan instrumen untuk mengadakan identifikasi dan asesmen dengan baik. Oleh karena itu, jalan tengah yang diambil oleh sekolah biasanya adalah meminta orang tua mencari sendiri profesional untuk melakukan asesmen misalnya dokter, psikiater, psikolog, terapis, dan guru pendidikan khusus. Ironisnya hasil pemeriksaan pun terkadang kurang akurat, karena tidak semua profesional tersebut memiliki pengalaman tentang anak berkebutuhan khusus. Kalaupun ada sekolah atau lembaga yang telah menyelenggarakan identifikasi dan asesmen, dihadapkan pada permasalahan kualifikasi dan kompetensi petugas, dan validitas instrumen yang digunakan.

2. Pembahasan

A. Asumsi dan Konsep Dasar Asesmen

Witt, J. C., dkk, (1989), mengajukan 9 asumsi dasar dalam pengembangan asesmen, yaitu; (1) perbedaan individu yang menyangkut makna dan situasi yang relevan, (2) tes merupakan sampel dari tingkah laku yang akan diperhitungkan dalam pengambilan keputusan, (3) perhatian utama ditujukan pada pengembangan petunjuk atau aktivitas intervensi, (4) asesor adalah tenaga yang terlatih, (5) semua bentuk asesmen mengandung unsur kesalahan, (6) asesmen yang baik berupaya mengumpulkan informasi secara langsung terhadap permasalahannya, (7) asesmen yang baik berupaya mengumpulkan informasi tentang lingkungan dimana siswa berada, (8) asesmen yang baik berupaya mendeteksi data lapangan secara natural, melalui pengamatan tingkah laku, (9) asesmen yang baik dalam prakteknya dilakukan secara eksplisit.

Drummond (1992, dalam Wolfendale, 1994), mengisyaratkan bahwa dalam pengembangan asesmen hendaknya dibuat secara eksplisit dan dikerjakan bersama, yang merefleksikan kondisi anak baik yang berhubungan dengan kultur dan latar belakang kebahasaan. Asesmen adalah suatu proses yang harus dikembangkan dalam kehidupannya, cara belajarnya, dan perkembangannya.

Beberapa asumsi dan isyarat di atas dalam pengembangan dan pelaksanaan asesmen berfungsi sebagai rambu-rambu yang harus diperhatikan agar pokok permasalahan yang ingin digali dari siswa dapat diperoleh sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

B. Pengintegrasian Model-Model Asesmen dan Pendekatannya.

Kontroversi tentang penggunaan metode/pendekatan asesmen dalam pendidikan selalu menjadi polemik yang perlu mendapat perhatian serius. Sebagaimana dipelopori oleh Susan Inacs, menyatakan dalam praktek asesmen sebaiknya dilakukan melalui metode observasional. Sementara kaum penganut psikometrik lebih suka menggunakan pendekatan normatik tradisional, sebagaimana ditulis oleh Gaussen (Gausen dan Satton, 1985; Wolfendale, 1994). Kedua pendekatan tersebut masing-masing memiliki kelebihan dan kelemahan. Sebagai contoh penggunaan pendekatan normatik tradisional memiliki tingkat kesukaran yang tinggi dan membahayakan bila asesornya tidak benar-benar menguasai konsep-konsep psikometrik. Namun bila asesor ingin mengembangkan variabilitas dan pola-pola individu, pendekatan tersebut lebih akurat. Atas dasar pertimbangan tersebut Sylva dkk. (1980) cenderung memilih perpaduan antara kedua pendekatan tersebut secara fleksibel. Sementara Witt, J C., dkk., (1989), cenderung mengajukan konsep pendekatan problem solving.

Bruner, Vygotsky dan Wells (dalam Wolfendale, 1994). Mengajukan pendekatan berdasarkan keadaan subjek, seperti dalam simulasi kecakapan belajar anak, tidak dapat hanya tergantung pada penggunaan pengamatan terhadap apa yang dilakukan anak, sebab dimensi pengetahuan ikut berpengaruh terhadap apa yang ditampilkan anak. Untuk itu perlu menggunakan pendekatan yang beragam, seperti pengukuran objektif, ceklis, termasuk penggunaan kriteria dan norma referensi.

Terlepas dari kontraversi seperti dibahas di atas nampaknya pokok masalah, tujuan serta karakteristik subjeklah yang lebih menentukan pendekatan apa yang sebaiknya digunakan. Sementara untuk masalah-masalah yang berhubungan dengan kondisi sosial, tingkah laku, dan emosi, lazimnya menggunakan skala rating dan inventori. Bila asesor menggunakan skala rating dan inventori perlu dipertimbangan hal-hal/ asumsi sebagai berikut; (1) rating merupakan perangkuman dalam pengamatan yang secara relatif menggambarkan suatu frekuensi tingkah laku-tingkah laku yang spesifik, (2) rating dalam tingkah laku merupakan penilaian atau keputusan afektif terhadap lingkungan dan beberapa standar tingkah laku, (3) validitas sosial dalam asesmen tingkah laku dan kemungkinan keterpahamannya, dan (4) beragamnya tingkah laku anak mungkin hanya dapat diterima secara moderat

Istilah asesmen sering dipergunakan silih berganti dengan istilah identifikasi sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Istilah asesmen lebih merujuk pada pengukuran terhadap potensi anak, sedangkan identifikasi lebih merujuk pada pemetaan terhadap kondisi anak. Sementara istilah identifikasi sering diartikan dengan menemukan, namun ada juga yang mengartikan menemukannya. Dalam buku ini, identifikasi dimaksud merupakan suatu

proses menandai suatu gejala atau ciri-ciri yang ada pada seseorang mengenai sesuatu yang berkaitan dengan timbulnya gejala yang dijadikan dasar mengambil langkah selanjutnya. Identifikasi dapat dilakukan berdasarkan gejala-gejala yang tampak, seperti (1) gejala fisik, (2) gejala perilaku, (3) gejala hasil belajar.

(1) Gejala fisik, dapat dijadikan acuan dalam proses identifikasi kesulitan belajar, misalnya adanya gangguan penglihatan, pendengaran, kesehatan, kekurangan gizi, dan sebagainya.

(2) Gejala perilaku, misalnya perilaku belajar yang kurang efektif, perilaku sosial yang cenderung negatif, dan sebagainya.

(3) Gejala hasil belajar, dapat berupa prestasi belajar yang dicapai rendah, baik untuk mata pelajaran tertentu maupun keseluruhan mata pelajaran.

C. Asesmen Bagi Anak Berkebutuhan Khusus

Terdapat bermacam-macam teknik identifikasi/asesmen pada anak berkebutuhan khusus. Munawir, dkk. (1987). Menyatakan bahwa ada yang menggunakan alat-alat elektronik yang telah terstandarisasi, ada pula yang menggunakan peralatan sederhana buatan sendiri. Pemilihan alat/instrumen identifikasi tidak selalu harus menggunakan yang serba elektronik atau yang telah terstandarisasi, namun lebih ditentukan oleh kebutuhan, tujuan dan kesiapan pelaku identifikasi.

Secara umum para praktisi dalam pendidikan khusus dituntut mampu merancang alat identifikasi/asesmen sederhana, menggunakan serta menginterpretasikannya. Kegiatan tersebut bertujuan agar sesegera mungkin dapat mengetahui kondisi peserta didiknya secara akurat untuk berbagai keperluan baik yang berhubungan dengan pembelajaran maupun layanan lainnya. Namun pada kasus yang bersifat krusial sangat dianjurkan untuk menggunakan jasa asesor dari para profesional yang sesuai dengan permasalahannya, seperti psikolog, dokter, maupun psikiatri.

Sasaran asesmen tidak selalu harus didasarkan pada jenis kelainan yang disandang anak, tetapi lebih difokuskan pada karakteristik kebutuhan yang akan dikembangkannya dalam proses pembelajaran maupun kebutuhan lainnya.

1. Tujuan dan Fungsi

Secara umum tujuan asesmen/identifikasi adalah untuk menghimpun informasi yang lengkap mengenai kondisi anak dalam rangka penyusunan program pembelajaran sesuai dengan kebutuhan khusus anak. Sedangkan fungsi asesmen/identifikasi adalah sebagai berikut:

(1) Penjaringan (*screening*)

Pada tahap ini identifikasi berfungsi untuk menandai anak-anak mana yang memiliki gejala berkebutuhan khusus. Gejala tersebut misalnya: sering sakit-sakitan, mudah mengantuk di dalam kelas, sulit berkonsentrasi, lamban dalam menerima pelajaran, prestasi belajarnya selalu di bawah rata-rata kelas, prestasi belajar untuk mata pelajaran tertentu selalu rendah, tulisannya sulit dibaca, dan sebagainya. Dengan menggunakan alat-alat sederhana, guru dapat melakukan kegiatan ini secara baik dan hasilnya dapat digunakan untuk bahan penanganan lebih lanjut.

(2) Pengalihanganan (*refferal*)

Berdasarkan gejala yang ditemukan pada tahap penjaringan, selanjutnya anak-anak yang teridentifikasi dapat dikelompokkan menjadi dua. *Pertama*, kelompok anak yang tidak perlu dirujuk ke ahli lain dan dapat langsung ditangani sendiri oleh guru dalam bentuk layanan pembelajaran yang sesuai. *Kedua*, anak yang perlu dirujuk ke ahli lain untuk memperoleh pemeriksaan lebih lanjut, misalnya ke psikolog, orthopedagog, konselor, psikiatri maupun dokter.

(3) Klasifikasi (*classification*)

Pada tahap ini, kegiatan asesmen/identifikasi bertujuan untuk menentukan apakah mereka yang telah dirujuk tersebut benar-benar memerlukan layanan khusus atau tidak. Apakah berdasarkan pemeriksaan tenaga profesional ditemukan masalah yang perlu penanganan khusus (misalnya: pengobatan, terapi, latihan-latihan khusus). Selanjutnya guru dapat mengkomunikasikan kepada orangtua anak yang bersangkutan. Pada tahapan ini tugas guru tidak mengobati atau melatih tetapi sekedar mengelompokkan anak-anak sesuai dengan jenis kebutuhan khususnya.

(4) Perencanaan pembelajaran (*instructional planning*)

Pada tahapan ini kegiatan asesmen/identifikasi bertujuan untuk keperluan penyusunan program pengajaran individual. Dasarnya adalah hasil pemeriksaan para ahli yang telah diklasifikasikan sesuai dengan kebutuhan khusus masing-masing anak. Misalnya anak yang mengalami kesulitan belajar membaca perlu diberikan latihan khusus membaca.

(5) Pemantauan kemajuan belajar (*monitoring pupil progress*).

Kemajuan belajar perlu dipantau untuk mengetahui apakah program pembelajaran khusus yang kita berikan berhasil atau tidak. Apakah dalam kurun waktu tertentu anak tidak mengalami kemajuan yang berarti, maka perlu ditinjau kembali beberapa aspek yang berkaitan. Misalnya diagnosis yang dibuat tidak tepat.

Dengan demikian identifikasi yang lengkap tidak hanya dilakukan sebelum pembelajaran saja, namun seharusnya dilakukan sepanjang proses pembelajaran berlangsung.

2. Sasaran Asesmen/Identifikasi

Secara umum sasaran identifikasi tentu saja adalah anak berkebutuhan khusus, namun tidak cukup hanya menyebut anak berkebutuhan khusus saja. tetapi harus lebih fokus, agar kegiatan asesmen/identifikasi dapat diperoleh hasil yang optimal.

Secara khusus sasaran identifikasi yang perlu mendapat perhatian antara lain: (1) anak-anak yang mengalami gejala kesulitan belajar spesifik, seperti, kesulitan belajar menulis, kesulitan belajar membaca, dan kesulitan belajar berhitung/ matematika; (2) anak yang mengalami gejala underachiever; (3) anak yang prestasi belajarnya sangat rendah; (4) anak yang memiliki gejala gangguan emosi dan perilaku; (5) anak yang memiliki gejala gangguan komunikasi; (6) anak yang memiliki gejala gangguan kesehatan dan gizi; (7) anak yang memiliki gejala gangguan gerakan anggota tubuh; (8) anak yang memiliki gejala gangguan penglihatan; (9) anak yang memiliki gejala gangguan pendengaran.

3. Ciri-ciri anak yang beridentifikasi/potensial berkebutuhan khusus

a. Anak berkesulitan belajar menulis (disgrafia)

- tulisan terlalu jelek atau tidak terbaca
- sering terlambat dalam menyalin tulisan
- tulisan banyak salah, banyak huruf terbalik atau hilang
- sulit menulis lurus pada kertas tak bergaris

b. Anak berkesulitan belajar membaca (disleksia)

- tidak lancar dalam membaca
- sering banyak kesalahan dalam membaca
- kemampuan memahami isi bacaan sangat rendah

c. Anak berkesulitan belajar menghitung/matematika (diskalkulia)

- sulit membedakan tanda-tanda dalam hitungan
- sering sulit mengoperasikan hitungan/bilangan meskipun sederhana,
- sering salah membilang dengan urutan
- sulit membedakan angka yang mirip, misalnya angka 6 dengan angka 9, angka 17 dengan angka 71, dan sebagainya

- sulit membedakan bangun-bangun geometri.
- d. Anak berprestasi di bawah potensinya (*underachiever*)
- secara intelektual menunjukkan gejala sangat cerdas/ pintar, namun
 - hasil belajar yang dicapai rendah/tidak sebanding
- e. Anak yang prestasi belajarnya sangat rendah
- nilai rata-rata yang di capai seluruh mata pelajaran kurang dari 6.
- f. Anak yang memiliki gejala gangguan emosi dan perilaku
- pemalu, rendah diri, sering murung, suka menyendiri
 - pendiam
 - mudah tersinggung
 - ingin menang sendiri
 - sering membuat ulah, keributan atau suka mengganggu orang lain
 - kurang percaya diri/mudah terpengaruh atau kena bujuk yang tidak baik
 - Terlalu cuek, tak peduli (apati)
 - sering melanggar tata tertib/norma sosial/susila
 - sering menunjukan gerakan-gerakan aneh yang menetap
- g. Anak yang memiliki gejala gangguan komunikasi
- sulit menangkap isi pembicaraan orang lain
 - tidak lancar dalam berbicara atau mengemukakan ide
 - sering menggunakan bahasa isyarat dalam komunikasi
 - menunjukan gejala gagap atau gugup dalam berbicara
 - suaranya parau/payah/aneh
 - orang bicaranya tidak normal, misalnya bibirnya sumbing, lidahnya terlalu tebal
- h. Anak yang memiliki gejala gangguan kesehatan dan gizi
- menderita epilepsy/ayam
 - sering mengalami kejang-kejang di sekolah
 - sering pingsan di sekolah tanpa sebab yang jelas
 - sering merasa pusing, mengantuk, penglihatan kabur
 - sering tidak masuk sekolah karena alasan sakit
 - sering menderita batuk, pilek yang berkepanjangan
 - menderita sakit kronis/ menahun seperti asma, alergi, luka bakar
 - kondisi badan tidak normal, misalnya terlalu gemuk/ kurus/tinggi/pendek

- i. Anak yang memiliki gejala gangguan gerakan anggota tubuh
 - salah satu/kedua kaki/ tangannya cacat
 - salah satu/kedua kaki/tangan tidak berfungsi secara baik/normal
 - sikap/keseimbangan tubuh saat duduk/berdiri tidak normal
 - banyak gerakan tangan yang kaku, kejang tidak terkontrol
- j. Anak yang memiliki gejala gangguan penglihatan
 - mata juling
 - kerusakan nyata pada kedua bola mata
 - bola mata keruh, kering, bergetar atau selalu goyang
 - bentuk mata kanan dan kiri tidak sama dan mengganggu
 - kalau membaca terlalu dekat, terlalu jauh sering salah menyebut atau membedakan warna
 - dapat membaca hanya dengan alat Bantu atau huruf yang besar-besar
 - secara nyata mengalami buta
- k. Anak yang memiliki gejala gangguan pendengaran
 - bentuk daun telinga tidak normal
 - sering keluar cairan/nanah dari telinga
 - sering salah memberi respon dalam percakapan bicara harus keras untuk bisa di tangkap
 - secara nyata tidak dapat mendengar/tuli

4. Beberapa aspek yang perlu di asesmen/identifikasi

Banyak sedikitnya aspek yang perlu diidentifikasi, sangat tergantung kepada kebutuhan dan kemampuan yang di miliki sekolah. Ada anak yang hanya memerlukan identifikasi di bidang kognitif dan perceptual, ada yang juga memerlukan identifikasi untuk mata pelajaran tertentu misalnya matematika. Ada sekolah yang melakukan identifikasi yang diukur, akan semakin lengkap informasi yang kita peroleh, dan karenanya juga dimungkinkan lebih tepat dalam penyusunan program pembelajaran individual.

Secara sederhana ada beberapa aspek informasi yang perlu mendapatkan perhatian dalam pelaksanaan asesmen/identifikasi oleh sekolah, yaitu (1) informasi riwayat perkembangan anak (format 1), (2) informasi/data orang tua anak/wali siswa (format 2), (3) Informasi profil (gambaran secara umum) anak berkebutuhan khusus (format 3).

5. Petugas asesmen/identifikasi

a. Guru

Guru mempunyai peranan yang sangat penting dalam keseluruhan proses identifikasi anak berkebutuhan khusus. Karena itu guru perlu diberikan bekal-bekal yang cukup

terutama dalam bidang pengetahuan maupun keterampilan yang di perlukan untuk kelancaran pelaksanaan asesmen/ identifikasi.

Guru di sekolah merupakan sumber inspirasi tentang peserta didiknya. Informasi tersebut tidak hanya hasil belajar yang di peroleh anak, melainkan juga kebiasaan-kebiasaan belajar anak di sekolah,serta gejala-gejala kesulitan yang dihadapi selama belajar di sekolah. Dalam kaitan ini tugas guru yang pertama-tama adalah menandai anak yang berindikasi bermasalah dalam belajar.

Anak-anak yang bermasalah dikelompokkan tersendiri, dipilah-pilah mana yang dapat ditangani sendiri oleh guru, dan mana yang memerlukan bantuan penanganan melalui orang tua, serta mana yang memerlukan penanganan khusus tenaga profesional yang lain. Jadi di sini guru tidak menangani keseluruhan masalah anak. Guru hanya berfungsi sebagai media informasi dan konsultasi anak untuk mendapatkan bantuan penanganana yang sesuai oleh pihak-pihak yang berwenang.

b. Orang tua

Orang tua juga merupakan sumber informasi yang sangat penting tentang anak yang bersangkutan. Dalam rangka membantu mengatasi masalah belajar anak, orang tua yang sebenarnya paling bertanggung jawab. Namun demikian, karena tidak setiap orang tua memahami masalah pendidikan anak, maka orang tua perlu diberikan format isian tentang riwayat perkembangan anak serta format isian tentang keadaan orang tua/wali anak. Dengan isian yang lengkap, orang tua telah membantu melakukan kegiatan identifikasi yang hasilnya akan di olah oleh guru di sekolah.

6. Pelaksanaan identifikasi

Kegiatan asesmen/identifikasi anak berkebutuhan khusus dan/ atau bermasalah dalam pendidikan (termasuk anak berkelainan) seyogyanya dapat dilakukan secara sistematis, terencana/ terprogram, terpadu dan profesional. Artinya semaksimal mungkin mengikuti prinsip-prinsip metodologi yang dapat dipertanggung jawabkan secara keilmuan. Meskipun demikian, bukan berarti harus ketat sehingga justru menyulitkan bagi guru. Prinsip fleksibilitas juga perlu di pertahankan.

Adapun prosedur atau langkah-langkah dalam pelaksanaan identifikasi anak berkesulitan belajar adalah sebagai berikut.

1) *Kegiatan menghimpun data tentang anak*

Pada tahap ini guru menghimpun data kondisi siswa secara umum dengan menggunakan alat identifikasi sebagai berikut.

- Format 1: Informasi perkembangan anak.
- Format 2: Informasi latar belakang orangtua/wali anak.

- Format 3: Alat Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus
- (AI-ABK)
- Rapor masing-masing anak

2) Kegiatan menganalisis data/melakukan klasifikasi anak

Kegiatan ini dimaksudkan untuk menentukan anak mana yang dikalsidifikasi sebagai berkebutuhan khusus dan atau bermasalah dalam pendidikan. Selanjutnya buatlah daftar anak-anak yang diindikasikan berkesulitan belajar atau bermasalah, selanjutnya masukkan dalam format 4.

3) Mengadakan pertemuan konsultasi dengan kepala sekolah

Melalui pertemuan rutin Dewan Guru di sekolah yang bersangkutan, hasil identifikasi yang telah dibuat oleh guru tersebut dilaporkan kepada kepala sekolah untuk mendapatkan saran-saran pemecahan masalah atau tindak lanjut. Kemungkinan bentuk tindak lanjut, seperti:

- menyampaikan hasil tersebut kepada orangtua/wali dengan cara mengundangnya ke sekolah, dan atau,
- merujuk anak yang bersangkutan untuk mendapatkan pemeriksaan khusus, misalnya ke puskesmas, dokter, psikolog, psikiatri, dan sebagainya.

4) Menyelenggarakan pertemuan khusus (case conference)

Pada tahap ini kegiatan dikoordinasikan oleh kepala sekolah setelah data ABK terhimpun dari seluruh kelas. Dalam pertemuan khusus ini dapat melibatkan/mengundang: (1) orangtua/wali siswa; (2) tenaga profesional yang dianggap perlu dan terkait dengan jenis masalah yang akan dipecahkan; (3) kepala sekolah; (4) guru kelas/ guru mata pelajaran yang bersangkutan. Agenda pertemuan khusus ini adalah membicarakan temuan guru mengenai hasil identifikasi untuk mendapatkan tanggapan dan rumusan cara-cara pemecahan dan penanggulangannya.

5) Menyusun laporan hasil pertemuan khusus

Setelah mendapatkan tanggapan dan rumusan cara-cara pemecahan dan penanggulangan seperlunya, hasil pertemuan khusus tersebut perlu dilaporkan dengan menggunakan format laporan no. 5 (format 5).

INFORMASI PERKEMBANGAN ANAK

(diisi oleh orang tua)

A. Identitas Anak:

1. Nama:
2. Tempat dan tanggal lahir:
3. Jenis Kelamin:
4. Agama:
5. Status Anak:
6. Anak ke dari jumlah saudara:
7. Nama Sekolah:
8. Kelas :
9. Alamat rumah:

B. Riwayat Kelahiran

1. Perkembangan masa kehamilan:
2. Penyakit pada masa kehamilan:
3. Usia kandungan:
4. Riwayat proses kelahiran:
5. Tempat Kelahiran:
6. Penolong proses kelahiran:
7. Gangguan pada saat bayi lahir:
8. Berat badan bayi pada saat kelahiran :
9. Panjang badan bayi:
10. Tanda-tanda kelainan pada bayi :

C. Perkembangan Masa Balita:

1. Menetek ibunya sampai umur:
2. Minum susu kaleng hingga umur:
3. Imunisasi :
4. Pemeriksaan/penimbangan rutin/tdk ..:
5. Kualitas makanan:
6. Kualitas makanan:
7. Kesulitan makan (ya/tdk):

D. Perkembangan Fisik:

1. Dapat berdiri pada umur:
2. Dapat berjalan pada umur:
3. Naik sepeda roda tiga pada umur:
4. Naik sepeda roda dua pada umur:
5. Bicara dengan kalimat lengkap umur:
6. Kesulitan gerakan yang dialami:
7. Status gizi balita (baik/tdk):
8. Riwayat kesehatan:

E. Perkembangan Sosial:

1. Hubungan dengan saudara:
2. Hubungan dengan teman:
3. Hubungan dengan orang tua:
4. Hobi:
5. Minat khusus:

F. Perkembangan Pendidikan:

1. Masuk TK umur:
2. Lama pendidikan di TK:
3. Kesulitan selama di TK:
4. Masuk SD umur:
5. Kesulitan selama di SD:
6. Pernah tidak naik kelas:
7. Layanan khusus yang pernah diterima:
8. Prestasi belajar tiap semester:
9. Mata pelajaran yang dirasa paling sulit:
10. Mata pelajaran yang paling disenangi:

Diisi Tanggal,

Orang tua,

DATA ORANG TUA/WALI SISWA

(diisi oleh orang tua/wali siswa)

1. Nama anak :	
2. SD :	
3. Kelas :	

A. Identitas Orang tua/Wali:

Ayah,

1. Nama lengkap :
2. Umur :
3. Agama :
4. Status Ayah :
5. Pendidikan tertinggi :
6. Pekerjaan pokok :
7. Alamat tinggal :

Ibu,

1. Nama lengkap :
2. Umur :
3. Agama :
4. Status Ibu :
5. Pendidikan tertinggi :
6. Pekerjaan pokok :
7. Alamat tinggal :

B. Hubungan Orangtua-Anak:

1. Kedua orangtua satu rumah :
2. Anak satu rumah dengan kedua orang tua.....
3. Anak diasuh oleh salah satu orang tua.....
4. Anak diasuh oleh wali/saudara :

C. Sosial Ekonomi Orangtua:

1. Pekerjaan Ayah :
2. Pekerjaan Ibu :
3. Rata-rata penghasilan orangtua :

D. Tanggungan dan Tanggapan Orangtua:

1. Jumlah anak :
2. Anak ke :
3. Kesulitan orangtua terhadap anak :
4. Harapan orangtua terhadap anak :
5. Bantuan orangtua yang dapat :

Diberikan kepada anak

Orangtua,

ALAT IDENTIFIKASI ANAK BERKESULITAN BELAJAR

(diisi oleh Guru)

Nama Sekolah :

Kelas :

Alamat Sekolah :

No.	Gejala yang diamati	Nama Siswa				
		1	2	3	4	Dst
1.	Kesulitan menulis (<i>disgrafia</i>) • Tulisan terlalu jelek/tidak terbaca • Sering terlambat dalam menyalin • Tulisan banyak salah, huruf terbalik, atau hilang • Sulit menulis lurus pada kertas tak bergaris Kesulitan membaca (<i>disleksia</i>)					
2.	• Tidak lancar dalam membaca • Sering banyak kesalahan dalam membaca • Kemampuan memahami isi bacaan sangat rendah Kesulitan berhitung (<i>diskalkulia</i>)					
3.	• Sulit membedakan tanda • Sulit mengoperasikan hitungan/bilangan meskipun sederhana • Sulit membedakan angka yang mirip: 6 dengan 9, 17 dengan 71, dst • Sulit membedakan bangun geometri Gejala under achiever					
4.	• Berpenampilan cerdas, kritis • Mudah bosan hal-hal rutin • Prestasi belajar rendah Gejala lambat belajar					
5.	• Nilai rata-rata seluruh mata pelajaran kurang dari 6 • Gejala emosi dan perilaku • Pemalu, rendah diri, sering murung, dan suka menyendiri • Mudah tersinggung, mudah marah • Ingin menang sendiri • Sering membuat ulah, keributan, suka mengganggu orang lain					

• Kurang percaya diri/mudah terpengaruh hal yang negatif • Terlalu cuek/tidak peduli dengan lingkungannya • Sering melanggar tata tertib, norma sosial/susila • Sering menunjukkan gerakan aneh yang menetap Gangguan komunikasi • Sulit menangkap pembicaraan orang lain • Tidak lancar dalam berbicara • Sering menggunakan bahasa isyarat • Suara parau, payah, aneh • Organ bicaranya tidak normal Gangguan kesehatan • Menderita epilepsy/ayan • Sering mengalami kejang-kejang • Sering pingsan di sekolah • Sering pusing, ngantuk, penglihatan kabur, dst. • Sering tidak masuk sekolah karena alasan sakit • Sering menderita batuk, pilek yang berkepanjangan • Menderita sakit kronis/menahun (seperti asma, alergi, luka bakar, dsb.) • Berat/tinggi badan tidak normal Gangguan gerakan dan anggota tubuh • Salah satu/kedua anggota badan cacat • Salah satu/kedua tangan/kaki tidak berfungsi • Koordinasi gerakan kaki/tangan dan mata tidak normal • Banyak gerakan tangan yang kaku, kejang tak terkontrol Gangguan penglihatan • Mata juling • Kerusakan nyata pada kedua bola mata • Bola mata keruh, kering, bergetar atau bergoyang • Bentuk mata kanan dan kiri tidak sama dan mengganggu • Kalau membaca terlalu dekat atau terlalu jauh • Sering salah menyebut/membedakan warna • Dapat membaca hanya dengan menggunakan alat bantu atau hurufnya dibesarkan • Secara nyata mengalami kebutaan Gangguan pendengaran • Bentuk daun telinga tidak normal • Sering mengeluarkan cairan (nanah) dari liang telinga • Sering salah merespon pembicaraan • Berbicara harus keras untuk dapat ditangkap • Secara nyata tidak dapat mendengar					
--	--	--	--	--	--

Keterangan:

- Skor hasil tes intelegensi (kalu ada)
- Nilai rata-rata raport semester
- Anak yang mengulang kelas

Diisi tanggal :

Mengetahui

Kepala Sekolah

Guru Kelas :

DAFTAR ANAK YANG BERINDIKASI KESULITAN BELAJAR/BERMASALAH

1. SD/MI :
2. Kelas :

No.	Nama	L/P	Uraian kasus/masalah	Saran pemecahan
1.	Anton	L	1. Kesulitan belajar matematika 2. Gangguan penglihatan 3. Sering tidak masuk sekolah	
2.	Siti	P	1. Kesalahan hamper pada semua mata pelajaran 2. Keluarga miskin	

Dibuat tanggal. :

Guru Kelas

**LAPORAN HASIL PERTEMUAN KASUS ANAK BERKESULITAN
BELAJAR/BERMASALAH**

1. SD/MI:

2. Kelas:

No.	Nama	Sasaran	Saran pemecahan masalah
1.	Anton	1. Kesulitan belajar matematika 2. Gangguan penglihatan 3. Sering tidak masuk sekolah	
2.	Siti	1. Kesalahan hamper pada semua mata pelajaran 2. Keluarga miskin	

Dilaporkan tanggal. :

Guru Kelas

Keterangan

1. Tanggal pertemuan kasus:

2. Tempat :

3. Peserta :

3. Daftar Pustaka

- Munawir, dkk. (1987). *Mengidentifikasi Anak Berkesulitan Belajar*. Jakarta: Puskur dan Sarana Pendidikan, Depdikbud.
- Wolfendale, S. (1994). *Assessing Special educational Needs*. Singapore: Cassel.
- Witt, JC. dkk. (1989). *Assessment of At-Risk and Special Needs Children: Second Edition*. Boston, Massachusetts Burr Ridge, Illinois Dubuque, Iowa Madison, Wisconsin New York Sanfrancisco, California St. Louis, Missouri: McGraw Hill.